DEMANDA DE FORMACIÓ

2017-2018

* **Cal enviar una còpia al CRP i una altra al vostre inspector/a**

|  |
| --- |
| **DADES DEL CENTRE** |
| **Centre:**  |
| **Docent referent de la formació en centre:** * *Adreça electrònica de contacte:*
 |
| **Nombre de docents del centre:**  |
| **Proposta formativa aprovada en claustre de data:**  |
| **Inspector/a de centre, Sr/Sra.** està assabentat/da de la formació demanada a través de l’enviament d’aquesta fitxa per correu electrònic en data:  |
| **Identificació de la necessitat de formació** (Detalleu els canvis o millores que es pretenen assolir a partir de l’activitat formativa). |

|  |
| --- |
| **DEMANDA DE FORMACIÓ** |
| **Títol suggerit:**  |
| **Projecte de centre i/o línia de treball que emmarca la demanda:**  |
| **Modalitat (assenyaleu-la amb una “X”):***- En centre:* |
|  |  | assessorament |  | FIC pròpia |  | FIC Guiada |  | taller |
| *- Diversos centres:* |
|  |  | seminari |  | equips de centre |  |  |  |  |
| *- Oberta* |
|  |  | taller |  | curs |  | seminari |  | grup de treball |
|  |
| **Descripció de l’activitat de formació**:  |
| **Objectius concrets i mesurables que es vol aconseguir amb l'activitat formativa**:*
*
 |
| **Continguts**: *
*
 |
| **Planificació del procés de transferència a l’aula/ centre (quan i com)**  |

|  |
| --- |
| **CONCRECIONS DE LA PROPOSTA** |
| **Destinataris de l’activitat formativa:**  |
| **Nombre aproximat de participants:**  |
| **Proposta de Formador/a – Coordinador/a:**  |
| **Durada hores:**  * *Hores presencials*= *Hores de treball personal (“altres requisits”)*=
 |
| **Avaluació** (què caldrà fer i com avaluareu els “altres requisits”)**:**  |
| **Calendari i horari:*** *Hora inici*: *Hora fi*:
* *Data inici*: *Data fi*:
* *Dates de les sessions (calendari provisional):*
 |
| **Lloc:**  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONS:** |
| *(fer constar si s’adjunta documentació...)* |

|  |
| --- |
| **PREVISÓ:** |
| **Preveus que aquesta demanda formi part d’una panificació en la formació en centre a més llarg termini que el curs 17-18?**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | * SÍ
 |  | * NO
 |

 |
| **Quina és la previsió ?** |

**Data de la demanda:**

**Nom de la persona que envia la demanda de formació (si és diferent a la referent de la formació):**

* **(no cal signar; millor document en Word, no PDF)**